REDACTIONSBUREAU:
Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau und in Rud. Lechner's Universitäts-Buchhandlung, Stock im Eisen Nr. 622.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

PRÄNUMERATIONSPREIS

ohne Postzusendung:	*mit Postzusendung:*
Jährlich . . . . 6 fl. C. M.	Jährlich . . . . 8 fl. C. M
Halbjährig . . 3 „ „	Halbjährig . . 4 „ „
Vierteljährig 1 „ 30 „	Vierteljährig 2 „ „

Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT FÜR PRACTISCHE HEILKUNDE.

HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

I. Jahrgang. Wien, den 11. Mai 1855. **No. 17.**

I. Original-Abhandlungen.

Ueber die innerliche Application von Medicamenten und Nahrungsstoffen durch die Nasenhöhle.

Von **Dr. A. Zsigmondy**, Primararzt des k. k. n. ö. Strafhauses in Wien.

Die Einverleibung von flüssigen Medicamenten und Nahrungsstoffen durch die Nase ist eine Methode, welche, obschon sie nicht ganz neu ist, bei uns doch nicht jene Verbreitung und Würdigung erlangt hat, die sie im vollen Masse verdient. Der Zweck dieser Mittheilung ist daher kein anderer, als die Kenntniss jenes sehr einfachen und practischen Verfahrens in weiteren Kreisen zu verbreiten.

Jedem practischen Arzte sind die grossen Schwierigkeiten bekannt, welche man zu überwinden hat, um bewusstlosen Kranken, dann solchen Kranken, die die Mundhöhle nicht öffnen können, oder nicht öffnen wollen — Medicamente und Nahrungsmittel einzuflössen. Hierauf deuten auch die verschiedenen Verfahrungsweisen, welche beinahe durchgehends unpractisch, mitunter sogar grausam und ganz verwerflich sind. Zu den letzteren ist z. B. die Extraction eines Zahnes zu rechnen, um beim Trismus den Zugang zur Mundhöhle zu gewinnen, ein Verfahren, das unbegreiflicher Weise noch in manchem neueren therapeutischen Werke empfohlen wird, und gänzlich unpractisch ist: einerseits wegen der grossen Schwierigkeit einer Zahnextraction bei geschlossenen Zahnreihen, dann wegen der geringen Oeffnung, die überhaupt durch eine Zahnlücke erzielt wird, und die überdiess, wenn der Patient die Zungenwurzel an den Gaumen andrückt, für den beabsichtigten Zweck vollkommen nutzlos ist; — ein Verfahren, das aber auch grausam ist, wegen des bleibenden Verlustes eines nicht unwichtigen Organes, da die Zahnextraction bei einer geschlossenen Zahnreihe nicht leicht einen anderen als einen vorderen Zahn betreffen kann.

Selbst die bei uns gewöhnlich in Anwendung gebrachte Application der Schlundröhre leidet an mehrfachen Uebelständen. Ihre Einführung durch die Mundhöhle ist zwar nicht schwierig, aber doch manchem practischen Arzte nicht geläufig, und für den Kranken immer mit Beschwerden verbunden, wohin insbesondere das Würgen und die Brechneigung zu rechnen ist; ihre Einführung durch die Nasenhöhle ist auch nicht schwer, aber unseren Aerzten im Allgemeinen noch weniger geläufig, dabei für den Kranken wegen der Reizung der Nasenschleimhaut noch mehr beschwerlich, und daher bei ungeduldigen, sehr reizbaren Kranken nur selten, mitunter gar nicht ausführbar. Ihre Application kann überdiess selbst in den günstigsten Fällen nicht lange fortgesetzt werden, indem sich bei der täglich mehrmaligen Einführung, besonders durch die Nase, schon in 4—5 Tagen Entzündungssymptome der Schleimhaut einstellen, welche ihrer weiteren Application Grenzen setzen. Sie erfordert ferner einen Apparat, den

nicht jeder practische Arzt besitzt, oder welcher zufällig gerade in einem Falle, wo *periculum in mora* ist, nicht bei der Hand sein kann.

Auch das Zuhalten der Nasenlöcher, um das Oeffnen des Mundes zu erzwingen, und das Hineindrängen der Weichtheile der Wange mit den Fingern zwischen die geöffneten Zahnreihen, um ihr Schliessen zu verhindern — Methoden, die zu operativen und anderen Zwecken sehr anwendbar und practisch sind — führen bei bewusstlosen und widerspänstigen Kranken nicht zum Ziele, — indem derlei Kranke den Mund beim Zuhalten der Nasenlöcher nur so wenig öffnen, dass das Einflössen von Flüssigkeiten eben so wenig, als das Hineindrücken der Wangengebilde zwischen die Zähne ermöglicht wird; während widerspänstige Kranke zugleich jede, selbst in den gewaltsam offen erhaltenen Mund eingebrachte Flüssigkeit nicht schlucken, sondern wieder herausspucken.

Alle diese Uebelstände finden bei der in Rede stehenden Methode nicht Statt, welche in nichts Weiterem, als in dem einfachen Eingiessen von Flüssigkeiten in die Nase besteht. Das Verfahren dabei ist folgendes: Man bringt den Kranken in eine horizontale Rückenlage, hebt seinen Kopf ein wenig, und giesst mittelst eines Esslöffels oder eines Kaffeelöffels ganz wenig von dem einzuverleibenden Fluidum absatzweise durch ein Nasenloch in die Nasenhöhle ein. Die Flüssigkeit läuft nun, ihrer eigenen Schwere folgend, längs des Bodens der Nasenhöhle in den Schlundkopf, und erregt daselbst unwillkürliche Schlingbewegungen, mittelst welcher sie in die Speiseröhre und den Magen weiter befördert wird. Die Hauptvorsicht bei diesem Acte besteht darin, dass man nur sehr wenig auf einmal eingiesse, also einen Esslöffel voll Flüssigkeit in 4—5 Absätzen, während welchen Pausen man jedesmal die eintretenden Schlingbewegungen abwarten muss; — versäumt man diese Vorsicht, und übereilt man sich beim Eingiessen, so gelangt leicht etwas Flüssigkeit in die Kehlkopfhöhle, und es entstehen Hustenanfälle, welche beim vorsichtigen Eingiessen beinahe gänzlich vermieden werden können. — Um die Quantität des einzugiessenden Fluidums besser bemessen zu können, ist es zweckmässiger, sich eines Esslöffels oder Kaffeelöffels, als des in den Spitälern gebräuchlichen sogenannten Mundsaugers (oder des Schiffchens) zu bedienen, weil man mit letzterem leicht zu viel eingiessen kann. — Das Durchgehen einer Flüssigkeit auf dem bezeichneten Wege, auch selbst des reinen Wassers, verursacht in der Nasenhöhle und im Rachen einen Reiz, der jedoch beim Eingiessen von Wasser sehr leicht zu ertragen ist, wie diess Jedermann an sich selbst versuchen kann. Ich habe das Experiment an mir wiederholt gemacht und mir kaltes Wasser in die Nase eingegossen, und obschon ich eine so empfindliche Nasenschleimhaut besitze, dass ein Stäubchen Tabak mich zu wiederholtem Niesen reizt, nie mehr als ein leichtes Kitzeln in der Nasenhöhle und im Rachen, das bald vorüberging, empfunden; — Hustenanfälle stellten sich bei mir nie ein. Aus diesen Erfahrungen folgt aber, dass man es nach Möglichkeit vermeiden müsse, scharfe, stark reizende Substanzen auf diesem Wege dem Organismus einzuverleiben. Ich wurde auf eben beschriebene Methode vor mehreren Jahren durch eine Journalnotiz aufmerksam gemacht, und brachte sie seither ziemlich häufig in Anwendung, sowohl bei solchen Individuen, wo ein krankhaftes Hinderniss der Einverleibung von Flüssigkeiten auf dem unnatürlichen Wege entgegenstand, als bei solchen, wo blos der Wille des Kranken zu überwinden war.

Zu der ersten Reihe von Fällen gehören die spastischen, apoplectischen und sonst bewusstlosen Kranken, welche entweder den Mund gar nicht öffneten, oder die durch die Mundhöhle eingebrachten Fluida nicht schluckten, sondern wieder herausrinnen liessen. Unter diesen Fällen verdient eine Alkoholvergiftung eine kurze Erwähnung, indem sich bei derselben der Nutzen der in Rede stehenden Methode sehr augenscheinlich bewährte. Sie betraf einen 34jährigen, ziemlich kräftigen Mann, welcher, um sich einen guten Tag anzuthun, etwa 1 Seitel Brennspiritus ausgetrunken hatte.

Ich fand denselben 12 Stunden später in einem vollkommen bewusstlosen, soporösen Zustande, mit stark aufgetriebenem, tief blaurothem Gesichte, erweiterter Pupille, cephalischem Pulse, Schaum vor dem stark nach Branntwein riechenden Munde. — Mein erster Versuch, demselben eine Lösung von 3 Gran *Tartarus emeticus* in 3 Unzen Wasser (die am schnellsten herbeigeschafft werden konnte) durch die Mundhöhle einzuflössen, misslang, obschon er den Mund ziemlich stark öffnen liess, denn er hielt die Zungenwurzel so nahe an den Gaumen, dass der grösste Theil der Flüssigkeit wieder zur Mundhöhle ausfloss und nur sehr wenig davon in den Rachen kam, woher sie theilweise wieder regurgitirt wurde, theilweise aber in Folge der tiefen, schnarchenden Respirationen — in den Kehlkopf gelangte und so heftige Hustenanfälle erzeugte, dass ich von dem weiteren Einflössen auf diesem Wege abstehen musste. Ich goss nun den Rest des Medicamentes dem Kranken allmälig durch die Nase ein, wobei zwar ebenfalls einige Hustenanfälle eintraten, die aber bei weitem nicht so heftig als früher waren, und Patient doch etwa die Hälfte der obigen Dosis, also beiläufig $1\frac{1}{2}$ Gran *Tartarus emeticus* in seinen Magen bekam.

Die Wirkung hievon war eine eclatante; denn es erfolgte schon nach einigen Minuten ein sehr reichliches Erbrechen von einer enormen Menge genossener Linsen, vermischt mit einer sehr stark alkoholisch riechenden und von der Arrosion der Magengefässe blutigen, Kaffeesatzähnlichen Flüssigkeit. Nach wiederholter Emesis wurde dem Kranken eine Schale schwarzen Kaffees ebenfalls durch die Nase beigebracht, was jetzt beinahe ganz ohne Hustenanfälle vollführt wurde, und 5 Stunden nach dem ersten Erbrechen war sein Bewusstsein schon so weit zurückgekehrt, dass er sich im Bette aufsetzte und im Stande war, eine zweite Dosis schwarzen Kaffees selbst zu trinken. Es er-

folgten noch einige sehr reichliche alkoholisch riechende Stuhlentleerungen, die entstandene Gastritis schwand in einigen Tagen, und Patient — welcher wahrscheinlich ohne die Entleerung seines Magens verloren gewesen wäre — genas binnen kurzem vollkommen.

Zur zweiten Reihe von Fällen, bei welchen man kein krankhaftes Hinderniss, sondern nur den Willen des Kranken zu überwinden hat, gehören widerspänstige Kinder, die nicht einnehmen wollen, dann Irrsinnige und Leute, die wegen intendirten Selbstmordes jede Nahrung verweigern.

Auch in diesen Fällen verdient nach meinen, zwar nicht sehr ausgebreiteten Erfahrungen, die angeführte Methode den Vorzug vor jedem anderen Zwangsmittel, weil sie leichter und mit weniger Kraftaufwand ausführbar ist, als das Einführen von Schlundröhren, oder das erzwungene Eröffnen der Mundhöhle und gewaltsame Einbringen von Flüssigkeiten, und endlich weil sie auch besser zum Ziele führt, indem jede Flüssigkeit, die einmal in den Schlundkopf gelangt ist, Schlingbewegungen erzeugt, welche nicht mehr ganz von dem Willen des Kranken abhängig sind, — und sie daher nicht mehr so leicht regurgitirt oder, wie bei der Einbringung durch die Mundhöhle, ausgespuckt werden kann.

Insbesondere bei Kindern gelang mir die Einbringung von übelschmeckenden Arzneien, z. B. einer Lösung von schwefelsaurem Chinin, auf diese Weise in der Regel recht gut, da bei denselben die Fixirung der Hände und des Kopfes genügten, um das Mittel mit einem Kaffeelöffel in die Nase einzugiessen, was oft ganz unvermerkt geschehen konnte und auch die Mütter sehr leicht erlernten.

Weit grössere Schwierigkeiten machten mir aber jene Fälle meiner Strafhauspraxis, wo die Sträflinge die Aufnahme einer jeden Nahrung verweigerten, weil bei denselben ein weit grösserer Widerstand zu überwinden war.

In diesen Fällen war nebst dem Festhalten des Kopfes noch das Angurten an das Bett, mitunter zugleich auch das Anlegen der Zwangsjacke nothwendig, worauf dann gewöhnlich eine zur Ernährung hinreichende Menge einer kräftigen Suppe oder Milch eingegossen werden konnte. Es ist wohl wahr, dass die betreffenden Individuen diesem Acte sich in der Regel durch ein heftiges Schnauben zu widersetzen suchten, wodurch sie aber, wenn man den rechten Moment des Eingiessens absah, nichts weiter, als das Zurückstossen einer kleinen Portion der eingegossenen Flüssigkeit erzielten, während sie doch den in den Schlundkopf hinabgeflossenen grösseren Theil derselben gegen ihren Willen schlucken mussten, so dass sie die Fruchtlosigkeit ihrer Intention einsehend, gewöhnlich bald zur Besinnung kamen, und in 3—4 Tagen wieder freiwillig Nahrung zu sich nahmen. In einem einzigen Falle wurde eine Regurgitation der eingegossenen Suppe durch das andere Nasenloch beobachtet, eine Erscheinung, die nur durch das gewaltsame Zusammenziehen der Gaumensegelmuskeln zu erklären ist, indem einerseits durch die Wirkung der *musc. pharyngopalatini* die Gaumenspalte geschlossen und von der Oesophagushöhle abgesperrt wurde, während anderseits die Flüssigkeit durch die *musc. levatores palati* und eine kräftige Exspiration zurückgestossen wurde. In diesem Falle gelangte auch nur wenig von den eingebrachten Nahrungsstoffen in den Magen, und Patientin blieb 8 Tage hindurch ihrem Vorsatze treu, bis sich endlich Symptome von Blutzersetzung und heftige Magenschmerzen einstellten, worauf sie von ihrem Vorhaben abstand.

Da jedoch die Fälle, wo derlei Individuen eine solche Geschicklichkeit an den Tag legen, nur selten zu sein scheinen, so kann ich nicht umhin, auch in den Fällen der zweiten Reihe den Psychiatrikern diese Ernährungsmethode zu weiteren Versuchen anzuempfehlen.

Wenn man schliesslich die Vortheile des beschriebenen Verfahrens nochmals in Kürze zusammenfasst, so ergibt sich, dass dieselbe sich vor den übrigen Methoden auszeichnet:

1. Durch ihre Einfachheit und die Leichtigkeit ihrer Ausführung, indem jede nur einigermassen geschickte und verlässliche Wärterin sich dieselbe leicht aneignen kann.
2. Dadurch, dass sie keine Apparate nöthig macht.
3. Dass sie für den Patienten beinahe mit gar keinen Beschwerden verbunden ist, keine Reizung und Entzündung verursacht, daher oft im Tage wiederholt und lange fortgesetzt werden kann, und
4. dass sie die Einverleibung von grösseren Quantitäten flüssiger Arznei- und Nährstoffe gestattet, und demnach in den dazu geeigneten Fällen auch eine vollkommene Ernährung des Kranken ermöglicht.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und Sanitäts-Polizei.

Gutachten der medicinischen Facultät in Wien, über die Zurechnungsfähigkeit der Brandlegerin Anna H.

Referent: **Prof. Dr. C. D. Schroff.**

Am 8. Juni 1845, gegen 8 Uhr Abends, wurden die Nachbarn der Barbara A., Keuschlerin zu F. in St., durch einen aussergewöhnlichen Lärm und Streit in dem Hause der Obigen herbeigezogen, und waren Augenzeugen, wie die Anna H., Tochter der Barbara A., ihre Truhe und Kleidungsstücke aus dem Zimmer hinauswarf, und dabei schrie: „das Haus muss heute noch abgebrannt werden,“ und wie sie, den Zureden der Anwesenden kein Gehör

gebend, eine eiserne Schaufel mit glühender Asche erfasste, damit aus dem Hause sprang, den glühenden Inhalt auf das niedere Strohdach hin ausleerte und schrie: „So, jetzt habt's Euern Theil!" — Die Bemühungen eines der Nachbarn, des Joseph K., der sie von dieser schrecklichen That durch Zusprache abhalten wollte, blieben ohne Erfolg, und er konnte nur dadurch einem verheerenden Brande vorbeugen, dass er das Feuer im Keime erstickte, noch ehe es das Stroh ergriff.

Unter den anwesenden Nachbarn waren aber zwei, der Vater des K. und ein gewisser Michael B., die über diese That so empört waren, dass sie die Thäterin in der ersten Aufregung mit einem Peitschenstocke so tüchtig gezüchtiget haben, dass sie bei der Stallthür besinnungslos liegen geblieben ist.

Die Veranlassung zu dem Eingangs erwähnten Lärm und Streite, welcher der Brandlegung voranging, soll die gewesen sein: dass Barbara A. ihre Tochter Josepha mit einem fichtenen, daumen-dicken Stocke züchtigte, und auf zurechtweisendes Dazwischentreten der Anna H. auch diese letztere mit demselben Stocke schlug. Da nun Anna sich wehrte und die Schläge zurückgab, rief die Mutter die dritte Tochter, Barbara H., zu Hilfe, von welcher Anna bei den Haaren gefasst und so gebeutelt ward, dass ihr eine Hand voll Haare, die am folgenden Tage noch im Zimmer herumlagen, ausgerissen wurden.

Die Bezirksobrigkeit in G., der von diesem Vorgange die Anzeige gemacht wurde, hat gleich am folgenden Tage eine Untersuchung eingeleitet, bei der sich Folgendes ergab:

Der zuerst vernommene Joseph K. junior gibt den Hergang genau so zu Protocoll, wie wir ihn eben geschildert; er bestätiget, dass er der Anna H., als sie schrie: „das Haus muss heute noch abgebrannt werden" zugesprochen habe, sie solle sich doch mässigen, denn er glaube, sie wisse nicht, was sie spreche. Uebrigens seien Alle, die Mutter, so wie ihre drei Töchter von äusserst zornigem Gemüthe, und Raufereien und Schlägereien seien unter ihnen oft vorgekommen; nur sei diess nie so arg gewesen, als am gestrigen Tage. Man sah die Anna H. aus dem Hause laufen und die Mutter und Schwester Barbara ihr nach, Alle mit zerrauften Haaren und im heftigsten Zorn. Am zornigsten sei Anna gewesen, sie brannte vor Wuth und weinte zugleich, sie sah aus nicht nur wie närrisch, sondern wie wüthend. Sie sei, als er ihr zugesprochen, mit dem Truhendeckel sogar auf ihn losgegangen, und sah aus, als wenn sie ganz besinnungslos und rasend gewesen wäre. Sie schrie, als wenn sie nicht hörte, was um sie vorging. Sonst war sie stets fleissig und arbeitsam, nur war sie immer sehr jähzornig, aber gleich wieder gut, gemüthlich, heiter und aufgeräumt.

Aus dem Thatbestands-Erhebungs-Protocolle erhellet, dass das Dach bei genauer Besichtigung ganz unbeschädigt getroffen wurde, und dass das Stroh nicht einmal angebrannt war. Die Brandlegerin hatte aus der Küche durch die Vorlaube vor das Hausthor zu gehen und musste sich vor dem Thore noch einige Schritte nach rechts wenden, um die Glut auf das niedere Dach hinzuwerfen.

Die Ergebnisse dieser Untersuchung wurden an das Landgericht in St. übermittelt, und von diesem unterm 13. Juni 1845 der Auftrag ertheilt, die Untersuchung weiter auszudehnen, und noch mehrere Zeugen zu vernehmen, um entscheiden zu können, ob die Umstände die That zum Verbrechen der Brandlegung, oder der öffentlichen Gewaltthätigkeit, oder nur zur schweren Polizeiübertretung qualificiren. Zugleich wurde auch die Arretirung der Thäterin angeordnet.

In Folge dieses Auftrages wurde nun die Mutter verhört. Ihre Aussagen in Bezug auf den Hergang der Geschichte, so wie auf die schon vorne erwähnte nächste Veranlassung dazu, sind wörtlich übereinstimmend mit dem bereits Gesagten, nur hat sie keine Aeusserung der Anna gehört, weil sie selbst im höchsten Zorne gewesen. Sie führt als Grund ihrer harten Behandlung gegen die 17jährige Josepha an: dass sie diese am selben Tage Nachmittags (einem Sonntage), als sie eben in die Kirche ging, auf der Kuhweide mit dem Joseph A. im Gespräche fand, was sie ihr beim Nachhausekommen (gegen 8 Uhr Abends) verwies, und sie desshalb züchtigte. Dazu sei ihre 20jährige Tochter Anna gekommen, und habe gefragt: ob denn nie ein Friede sei, worauf sie (die Mutter) ihr erwiderte, dass es sie nichts angehe, und auf sie zuschlug, bis die ältere 25jährige Tochter Barbara herbeikam, die Anna bei den Haaren packte und beutelte. Dadurch gerieth Anna in die mehr erwähnte Wuth, in welcher sie die verbrecherische That begangen hat. Als sie die Tochter in Folge der Schläge der Nachbarn bei der Stallthür liegen fand, sei sie bewusstlos gewesen, so dass sie sie mit Wasser bespritzen musste, damit sie wieder zu sich kam. Ihre Tochter sei sonst brav, nur sei sie sehr zum Zorne geneigt; aber noch nie brach dieser Zorn so heftig aus, als dieses Mal. — Auch die Misshandlung der Anna von Seite der Barbara bestätigt die Mutter vollkommen; sie sagt: „der Kopf der Anna war auf der einen Seite ganz kahl und am nächsten Morgen beim Auskehren habe man den Zimmerboden noch ganz voll Haare gefunden. — Die Anna sei denn wohl wie wahnsinnig und besinnungslos herumgeschossen, wie sie die That vollbrachte. Sie (die Mutter) glaube es selbst, dass sie dabei besinnungslos, wie wahnsinnig war, und nicht wusste, was sie gethan hat. Die Asche in der Herdgrube sei von Klaubholz vom Mittag her gewesen, und habe kaum einige Spuren von

Glut gehabt. Sie glaube auch fest daran, dass ihre Tochter Anna durch die grosse Kopferschütterung wahnsinnig geworden sei und ohne natürlichem Bewusstsein gehandelt habe. Uebrigens sei sie noch dazu schwanger, was gewiss eine Berücksichtigung erheische.

Auf die Einwendung der Richter, dass Anna nach den Aeusserungen bei der That und nach der Absichtlichkeit dabei nicht besinnungslos oder wahnsinnig, sondern bei Ueberlegung gewesen sei, antwortete die Mutter: sie glaube doch, dass sie vorübergehend wahnsinnig gewesen, auch sei sie, nachdem die Nachbarn sie wieder geschlagen, und bei der Stallthür in die Mistlache geworfen hatten, beiläufig Eine Stunde ohne Lebenszeichen gelegen, und man brachte sie erst nach vielem Laben und Begiessen mit kaltem Wasser zu sich.

Die Schwester Barbara bestätigt die Aussage der Mutter durch die ihrige, und fügt bei: „Anna sah so besinnungslos aus, obschon sie sonst nicht närrisch ist, dass sie sich vor ihr zu fürchten anfing, und erschreckt davonlief."

Der alte K., welcher Anna mit geprügelt hatte, sagt aus: Er könne nicht glauben, dass die Thäterin die Absicht haben konnte, das Haus, ihre eigene Erbschaft, abzubrennen, sie sei aber im höchsten Zorne gewesen, und sah aus wie närrisch und wahnsinnig, sie rannte hin und her und kam einem vor, als wenn sie weder sehe noch höre; er könne sich einen Wahnsinnigen nicht ärger vorstellen, die Haare standen ihr in Verwirrung in die Höhe, und sie rannte ums Haus herum.

Auf die Frage der Richter, Zeuge möge die Wahrheit genau angeben, ob es glaubbar ist, dass die Thäterin sich ihrer That bewusst gewesen sei oder nicht, und wie er solches begründen könne? erwiderte der 65jährige Mann: „Nach ihrem Aussehen halte ich es wohl für möglich, dass sie sich dessen nicht bewusst war, was sie gethan; allein ich weiss es nicht zu beurtheilen, ob diess Wahrheit oder Verstellung war, und wie weit in einem solchen Falle die Sinnesverwirrung kommen kann."

Die Aussage der Josepha H. ist gleichfalls übereinstimmend mit denen der Mutter und Schwester. Sie bestätigt, dass ihre Schwester Anna ihr zu Hilfe gekommen und der Mutter den Prügel aus der Hand nehmen wollte, worauf Anna den Rest der ihr zugedachten Schläge erhielt, und überdiess aufs Heftigste von Barbara (so stark diese es vermochte) bei den Haaren gerissen wurde.

Durch diese Zeugenaussage ergänzt, gingen sämmtliche Untersuchungsacten gegen Ende Juli an das Landgericht in St. zurück, welches sie dem k. k. Landrechte in G. vorlegte zur Entscheidung, ob eine ordentliche Criminaluntersuchung einzuleiten sei oder nicht.

Dem ganzen Actenconvolute schloss das Landgericht von St. noch zwei von der Bezirksobrigkeit in P. aufgenommene Protocolle von bei der That gegenwärtigen Zeugen bei, die im Wesentlichen ebenfalls mit den früheren Aussagen übereinstimmen. Eine derselben enthält folgende, für eine richtige Beurtheilung wichtige Aeusserung des 40jährigen Bauers Alois B.:

„Sie (Anna) rannte wie rasend hin und her, und sah aus voll des höchsten Zorns und ganz verwirrt; die frühere Rauferei, das Schlagen und Reissen an dem Kopfe habe ich nicht gesehen, allein ich sah dann, dass sie herumlief, und aussah wie närrisch und wie rasend, und zwar wie ein Rasender im höchsten Zorn; aber ob sie dabei sich bewusst war, und ob sie wusste was sie that und was geschah, diess weiss ich nicht zu beurtheilen. Es kann sein, dass sie nicht wusste was sie that, es kann aber auch nicht sein, ich vermag es nicht, ihr Bewusstsein zu beurtheilen. Im Uebrigen habe ich sie immer bei guten Verstandeskräften gefunden."

Das k. k. Landrecht in G. als Criminalspruchgericht in der Provinz St. eröffnete hierauf dem Landgerichte in St., dass es in der von Anna H. verübten Handlung das Verbrechen der Brandlegung erkenne, und dass dieselbe dieses Verbrechens rechtlich beinzichtigt zu halten, zu arretiren und zu verhören sei.

In Folge dieser Eröffnung wurde Anna H. am 8. September verhaftet.

Bei dem bald nach ihrer Verhaftung vorgenommenen Verhöre erzählte Inquisitin den Sachverhalt im Ganzen so, wie er durch die Zeugenaussagen schon bekannt ist, sie sagte, dass sie bei dem Anblicke der Misshandlungen sich ihrer Schwester erbarmt und die Mutter gebeten hätte, nicht so arg zu schlagen. Hierauf bekam auch sie einige Hiebe über den Kopf mit dem Bedeuten, dass sie nun selbst die Schläge aushalten müsse, weil sie dieselben von der Andern abgehalten habe. Durch diese Schläge wurde sie, wie sie sich ausdrückt, ohnmächtig und weiss dann nichts mehr was weiter geschehen ist, als bis sie durch Begiessen mit kaltem Wasser wieder zu sich gebracht wurde. Sie hatte wohl Schmerzen gespürt, als sie die Nachbarn schlugen, doch wisse sie nicht, wer sie geschlagen habe. — Zur Zeit des Verhöres am 20. September befand sie sich im 3.—4. Schwangerschaftsmonate.

Am 12. December 1845 wurde Inquisitin ärztlich untersucht, und man fand am rechten Scheitelbeine einige Büschel 4″ langer Haare, während die übrigen 15 Zoll lang waren. Keine Spuren einer erlittenen Verletzung, und es wurde von dem sie untersuchenden Landgerichts-Wundarzte L. zugestanden, dass in Folge der Schläge eine Sinnesverwirrung, wie sie Anna H. vorgegeben, eintreten könne, was sich aber im gegenwärtigen Falle nicht mit Bestimmtheit sagen lässt.

Am 7. März 1846 wurde sie abermals und zwar vom

Kreisphysicus Dr. A. untersucht, und sein Gutachten lautete dahin, dass Anna H. zur Zeit ihrer verbrecherischen That sich durch ihren heftigen Zorn in einem sinnverwirrten, physisch und moralisch unfreien Zustande befunden habe, des freien Gebrauches ihres Verstandes und ihrer Vernunft zum Theil beraubt gewesen, und somit des in diesem Zustande begangenen Verbrechens unzurechnungsfähig sei.

Dieses Gutachten wurde mit sämmtlichen Untersuchungsacten dem Kreisarzte Dr. R. zum Superarbitrium vorgelegt. Dieser erklärte sich mit dem Gutachten des Dr. A. vollkommen einverstanden, und hält die Anna H. in Bezug auf das beinzichtigte Verbrechen für ganz unzurechnungsfähig.

Ungeachtet die von zwei Kreisphysikern und dem Landgerichts-Wundarzte abgegebenen Gutachten beinahe gleichlautend sich dahin aussprachen, dass die Anna H. zur Zeit der Verübung der That durch heftigen Zorn sinnverwirrt — in einem physisch und moralisch unfreien Zustande sich befunden habe, so glaubten die Richter doch, dass, da sie laut den Erhebungen vorerst mit dem Brandlegen gedroht, und sodann folgerecht ihre Drohung auch zur Ausführung brachte, zwar allerdings in Folge der vorausgegangenen Misshandlung das Vorhandensein eines sehr aufgeregten Zustandes, keineswegs aber die Unzurechnungsfähigkeit im Sinne des Strafgesetzbuches genügend dargethan erscheint. Da nun in den Aussprüchen der Aerzte, und den gerichtlichen Erhebungen ein Widerspruch zu bestehen schien, wandte sich das k. k. Landrecht in G. im Auftrage des bezüglichen Appellationsgerichtes an die Wiener medicinische Facultät mit dem Ersuchen, über genannte, und sammt den Untersuchungsacten eingesandte ärztliche Gutachten ein Superarbitrium abgeben zu wollen.

(Die Fortsetzung folgt.)

III. Facultäts-Angelegenheiten.

Wissenschaftliche Plenarversammlung des Doctoren-Collegiums vom 5. Mai 1855.

Die Reihe der Vorträge begann Dr. Moriz Jacobovics durch Mittheilung von Fällen, in denen die Inductions-Electricität mit grossem Erfolg als Heilmittel angewendet wurde, nachdem verschiedene Arzneimittel nicht die geringste Wirkung geäussert haben. — Hierauf ging Referent zu allgemeinen Betrachtungen über die Wirksamkeit der Electricität in Krankheiten über, und schloss mit der Erklärung eines von ihm compendiös zusammengestellten, von dem Mechaniker Herrn Teller angefertigten transportablen Electrisirapparates, den er der Versammlung vorzeigte. Wir enthalten uns weiterer Mittheilungen hierüber, da Dr. Jacobovics in einer der nächsten Nummern dieser Zeitschrift seinen Vortrag ausführlich zu veröffentlichen beabsichtigt.

Hierauf sprach Primararzt Dr. Zsigmondy über die Beibringung von Medicamenten und flüssigen Nährmitteln durch die Nase. — Wir haben diese Mittheilungen bereits im Eingange dieses Blattes gegeben.

An sie schloss sich der Vortrag des Prof. Dr. Beer zur Frage über die Contagiosität der Cholera.

Der Vortragende macht vor Allem darauf aufmerksam, dass man mit der Annahme eines Contagiums in der Cholera sehr vorsichtig sein müsse; denn der Verbreitung eines Contagiums müsse man Schranken zu setzen bemüht sein, man müsse Quarantänen errichten, diese verursachten aber bedeutende Auslagen und hätten bisher gegen die Cholera nichts genüzt, durch sie leide der Handel, und mit diesem stehe der Volks-Wohlstand in zu enger Verbindung, um Massregeln, die ihn, wenn auch nur zeitweilig hemmen, ohne dem allgemeinen Besten andererseits zu nützen rechtfertigen zu können.

Uebrigens bringe die bestimmt ausgesprochene Ansicht der Contagiosität einer Krankheit noch andere Nachtheile, besonders bezüglich der Pflege der von dieser Krankheit Befallenen; denn hält sie die Umgebung für contagiös, so wird Niemand die Kranken pflegen wollen und Jeder in der Flucht sein Heil suchen, wie diess die Erfahrung von Jahrhunderten bei Pestausbrüchen leider nachgewiesen habe. Allein nicht nur für den Kranken, sondern auch für die noch Gesunden bringe diese Ansicht Gefahr, da sie, wenn sie sich durch Entfernung und Absperren sicher wähnen, meist die nur zu nöthigen diätetischen Rücksichten vernachlässigen. — Ganz abgesehen von diesen mehr politischen Gründen setze er (Prof. Beer) auch nach seinen bisherigen Erfahrungen grosse Zweifel in die Contagiosität der Cholera, und glaube diese durch nachstehende Betrachtungen gerechtfertigt.

Die Verbreitungsweise dieser Seuche sei eine solche, dass man nicht annehmen kann, sie sei contagiös. Die Cholera habe sich fast immer längs den grossen Flüssen und Heeresstrassen verbreitet, und Sprünge seien selten beobachtet worden. Referent führt nun mehrere Beobachtungen, die er bei verschiedenen Cholera-Epidemien gemacht hat, an, durch welche die Existenz eines Contagiums sehr in Zweifel gestellt ist. Wir heben davon nur nachstehende hervor. Im Jahre 1830 seien bei dem ersten Ausbruch der Epidemie in Znaim unter den Bürgern sehr wenige Erkrankungen, nämlich bei 5000 Einwohnern nur 90 vorgekommen; auch das Sterblichkeitsverhältniss war geringer als anderswo; denn es starb nur der 3. der Erkrankten; unter den Truppen der Garnison sowohl als in einem am Fusse des Berges von Znaim liegenden kleinen Dorfe wüthete die Seuche aber zur selben Zeit furchtbar. Als dann die Cholera rings in der Umgebung erloschen, brach sie in der Nacht vom 8. zum 9. August in der Stadt Znaim plötzlich mit solcher Heftigkeit aus, dass in dieser Nacht 80 Menschen erkrankten, die alle auch gestorben sind. In den ersten fünf Tagen erkrankten von dieser kleinen Bevölkerung 400, im Ganzen nahe an 1000, von denen 400 ein Opfer des Todes wurden. Bei diesem neuen Ausbruche participirte weder die Garnison noch das oben erwähnte Dorf, obgleich in beiden Zeitperioden der Verkehr des Militärs und der Dorfbewohner mit den Bürgern der Stadt immer ein lebhafter gewesen. Prof. Beer sucht auch in dem Umstande, dass die meisten contagiösen Krankheiten die Menschen nur einmal befallen, während bei der Cholera sehr oft wiederholte Ausbrüche in Einem Individuum vorkommen, einen Grund gegen die Annahme eines Contagiums in dieser Krankheit. Weiter sucht Referent zu beweisen, dass die grössere Verbreitung der Seuche

mit dem grössern Verkehre der Bewohner in keinem Zusammenhange stehe; so habe er in Galizien in Ortschaften, deren Einwohner Griechen sind, beobachtet, dass zur Zeit der grossen Fasten, wo die Kirchen fast täglich von den Glaubensgenossen zahlreich besucht werden, die Cholera eher an Ausdehnung ab- als zugenommen habe, und er glaubt den Grund davon in den sehr streng gehaltenen Fasten suchen zu müssen; sowie er überhaupt in einer geordneten Diät das beste Vorkehrungsmittel sieht, die Cholera auf einem mässigen Grade zu erhalten. — Es seien allerdings Fälle vorgekommen, die den Verdacht auf das Vorhandensein eines Contagiums aufkommen lassen, allein dieses sei nicht nachgewiesen. Dr. B. glaubt daher, dass es von höchster Wichtigkeit sei, die Thatsachen, in welchen ein Contagium entschieden nachgewiesen ist, zu sammeln, und die dabei stattgehabten Bedingungen genau zu verzeichnen, um aus einer Reihe solcher Beobachtungen die Umstände und Verhältnisse, durch die die Cholera ansteckend wird, genau studiren zu können.

Dr. Nusser, der hierauf das Wort erhielt, ist der Meinung, dass bei einer Epidemie, welche in einer grossen, stark bevölkerten Stadt, wie Wien, ausbricht, es zu einer Zeit, wo die Krankheit eben durch ihre grössere Verbreitung bereits den epidemischen Charakter gewonnen hat, schwer sein dürfte, über deren Verschleppbarkeit etwas mit voller Sicherheit festzustellen. Nur die genaue Erforschung der Umstände, unter welchen die erwiesenermassen ersten hier aufgetauchten Cholerafälle ihre Entstehung gefunden, würde über diese Frage einiges Licht verbreiten, und es wäre angezeigt, vorzüglich in dieser Richtung die Beobachtungen jener Aerzte zu vernehmen, von welchen die Anzeigen der ersten Fälle ämtlich eingelangt sind. Er könne zwei Fälle anführen, welche die Verschleppungsfrage einigermassen beleuchten würden. Einer ist der schon mehrmals erwähnte Prof. U., der von der Münchner Ausstellung kommend, in einem Gasthause in der Leopoldstadt am 29. August erkrankte, und am andern Morgen starb, nach welchem bis zum 23. September weder in demselben Hause noch in seiner nächsten Umgebung irgend ein Cholerafall vorgekommen ist.

Der zweite war ein Leopoldstädter Bürger, der am 7. October, nachdem er bereits durch mehrere Tage an einer Diarrhöe gelitten, eine Verwandte am Neubau, wo die Krankheit schon einen epidemischen Charakter angenommen, besuchte, auf dem Heimwege von Unwohlsein und Ohnmacht befallen wurde, denen dann, kaum zu Hause angekommen, alle Erscheinungen der heftigsten Cholera folgten, die ihn schon gegen Mitternacht dahin rafften, ohne dass ein anderer Hausbewohner erkrankte. Erst vier Wochen später kamen wieder einige Erkrankungsfälle im selben Hause vor.

Diese beiden Fälle, obwohl beim ersten Anschein den Verdacht auf Verschleppung erregend, sprechen eher gegen, als für eine solche; denn ersterer war ohne weiters schon unter dem Einflusse der Epidemie in München erkrankt, und starb in Wien als Erster oder wenigstens einer der Ersten an der Cholera, und dennoch brach erst vier Wochen nach seinem Tode die Epidemie in der Leopoldstadt aus. Im zweiten Falle wurde die Krankheit ebenfalls nicht herübergeschleppt; denn Patient litt, wie erwähnt, schon mehrere Tage an Diarrhöe, und ganz Wien stand damals bereits unter dem Einflusse des epidemischen Genius.

Referent theilt dann hierauf noch mehrere andere höchst interessante Beobachtungen in Bezug auf das Auftreten und die Verbreitung der Krankheit in einigen Häusern seines Bezirkes mit, und stellt sie in demselben mit dem Verhalten bei früheren Cholera-Epidemien zusammen. — Seinen bisherigen Erfahrungen zufolge hält er sich überzeugt, dass die Cholera allerdings eine durch miasmatische Einflüsse bedingte, also epidemische Krankheit sei, welche jedoch in intensiven, bösartigen Fällen ein Contagium entwickle, und daher disponirte, länger in den mit diesem Ansteckungsstoffe erfüllten Räumen weilende Individuen weiter anstecken könne.

Für den epidemischen Charakter sprechen:

1. Der geographische Zug der Krankheit.

2. Das gleichzeitige Erkranken vieler Menschen in grossen Städten (wie mit einem Schlage) bei oft gänzlichem Verschontsein naher Flecken und Dörfer, deren Bewohner in täglichem Verkehr mit der Stadt sind.

3. Der Umstand, dass die meisten Gesundheitsstörungen zur Zeit der Cholera von dieser beeinflusst werden, und allgemeines Unwohlsein so vielfach beobachtet wird.

4. Die Nutzlosigkeit der Cordons, des österreichischen 183⁰/₁, preussischen, russischen insbesondere in Moskau, und endlich der neuesten mit äusserster Consequenz ausgeführten in Schweden und Norwegen.

Dagegen spricht für die Entwicklung eines Contagiums bei hochgradigen Erkrankungsfällen:

1. Der bei allen Epidemien der Cholera von allen Aerzten bemerkte Umstand, dass in einem und demselben Hause mehrere, und mitunter relativ sehr viele Bewohner rasch nach einander erkranken, während die Bewohner der nächst gelegenen, sogar oft der unmittelbar angrenzenden Häuser ganz verschont blieben.

Höchst wichtig und nach Dr. Nusser's Erfahrungen stets bestätiget ist jedoch der Umstand, dass diese Aufeinanderfolge von vielen Fällen in Einem Hause nur dann beobachtet wird, wenn die ersten Fälle schwere (fast immer tödtliche) waren; das Umgekehrte (anfangs leichte, allmälig schwere, und endlich tödtliche) fand er bei derlei heimgesuchten Häusern nie.

2. Die unläugbare Aehnlichkeit mit andern epidemisch-contagiösen (oder doch bis nun als epidemisch-contagiös angenommenen) Krankheiten, wie Masern, Scharlach, Ruhr, Grippe, Blattern.

Aus den eben angegebenen Gründen halte sich Referent überzeugt, dass es eine autochtone, und eine auf dem Wege der Infection vermittelte Genese der Cholera gibt; mit andern Worten, dass das Choleragift eben sowohl originär aus seinen Grundursachen entwickelt, als auch innerhalb des durch ihn krank gewordenen Organismus reproducirt und — frei geworden — sich in seinen Aeusserungen ebenso wie das ursprünglich erzeugte verhalten könne.

Aus dem Gesagten ergebe sich die Beantwortung der Frage über die Verschleppbarkeit der Cholera von selbst, indem dieselbe in der Frage „ob contagiös oder nicht" involvirt sei.

Schliesslich glaubt Referent noch darauf aufmerksam machen zu müssen, dass die Zeit zu geeigneten Beobachtungen über die Verschleppbarkeit schlecht gewählt ist, wenn eine Epidemie bereits in voller Blüthe steht.

Die zu weit vorgerückte Zeit erlaubte es nicht, die Discussion noch weiter fortzusetzen. Dr. G. Preyss.

Aufnahme neuer Mitglieder.

In das Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät wurden am 8. Mai 1855 aufgenommen die Herren Doctoren: Karl Wollner aus Leesdorf in Niederösterreich, und Josef Herzog aus Rajecz in Ungarn.

IV. Analekten.

a) Aus dem Gebiete der practischen Chirurgie.

Die Unterbindung beider äussern Carotiden übte Dr. Maisonneuve in Paris bei zwei Fällen von weit vorgeschrittenem Krebs der Zunge und des Pharynx. Messer und Aetzmittel waren durch den Ort des Uebels contraindicirt. Es trat nicht der geringste böse Zufall während oder nach den Operationen ein. Welche Wirkung die Unterbindung auf den Krebs hervorgebracht habe, ist aus der Mittheilung nicht mit Bestimmtheit zu entnehmen. Dr. M. äussert sich nämlich dahin, dass in seinen zwei Fällen allerdings der Erfolg ein solcher gewesen sei, dass man sich durch diesen zu weiteren Versuchen eingeladen fühle; jede weitere definitive Schlussfolgerung halte er aber bis jetzt als eine vorschnelle zurück. (*Moniteur des Hôpitaux 1855, 20.*)

Fremder Körper in der Scheide und Harnblase. Ein 15jähriges Mädchen stürzte, während sie auf einem Pulttische stand, und von einem oberhalb desselben angebrachten Brete ein Buch herablangen wollte, mit den Füssen über die schiefe Ebene des Tisches hinabgleitend, auf eine unten stehende Bank. Während dieses Falles stiess sie sich einen gewöhnlichen Bleistift in die Scheide der Art ein, dass der grössere Theil desselben, die Scheidewand zwischen Vagina und Harnblase durchbohrend, in letztere eindrang. Dieses in der Blase befindliche Stück umkrustete sich mit einer so beträchtlichen Menge von calculösen Substanzen, dass dadurch ein Stein gebildet wurde, der in seinem grössten Durchmesser 10 $^1/_2$ Centimetres betrug, und an dem in der Scheide liegenden, ebenfalls, jedoch nur sehr wenig umkrusteten Stücke des Bleistiftes gleichsam wie eine Frucht am Stiele hing. Nachdem die Unglückliche ihr Leiden durch 6 $^1/_2$ Monate aus Schamgefühl verschwiegen hatte, endlich aber durch einen wegen der Urinbeschwerden zu Rathe gezogenen Arzt zum Geständnisse gebracht worden war, zog dieser nach blutiger Erweiterung der Vesico-Vaginalwunde den fremden Körper durch die Scheide aus. Anfrischung der Wunde durch blutige Abtragung der Fistelränder, parallel mit der Fistel verlaufende Einschnitte in die Scheidenschleimhaut behufs der nöthigen Erschlaffung der angefrischten Wunde, ein eben solcher quer unterhalb des Mutterhalses in gleicher Absicht angebrachter Schnitt und Anlegung der umschlungenen Naht brachte am 22. Tage nach der Operation vollständige Heilung. (*Moniteur des Hôpitaux 1855, 34.*)

b) Aus dem Gebiete der Pharmacologie.

Chinin. valerian. gegen intermittirende Neurosen. Villaret erzählt einen Fall von sehr hartnäckiger Frontal- und Infraorbital-Neuralgie bei einem 23jährigen Mädchen, die, nachdem früher *Sulf. Chinini*, Opium, selbst ein Aderlass u. dgl. m. vergeblich angewendet worden sind, durch den länger fortgesetzten innern und äussern Gebrauch des *Chinin. valerian.* geheilt wurde. — V. gab dieses Mittel innerlich durch den Mund zu 1 Gramm, in Klystierform zu 1—2 Gramm. 25 Centigramm. täglich. In 46 Tagen wurden 9 Gramm durch den Mund, und 117 Gramm. 25 Ctgrmm. durch Klystiere beigebracht; auf letzterem Wege wurden überdiess noch 3 Gramm. *Sulf. Chinini* mit in Gebrauch gezogen. (*Gaz. med. de Paris 1854, 51.*)

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Aus dem so eben für das Jahr 1854 erschienenen Jahresberichte über das Wirken des unter dem allerhöchsten Schutze Ihrer Majestät der Kaiserin *Maria Anna* stehenden ersten Kinderspitales zur heiligen Anna in der Alservorstadt entnehmen wir Folgendes: Die Zahl der im Spitale verpflegten armen kranken Kinder betrug im verflossenen Jahre 1080, während in andern Jahren nur acht- bis neunhundert daselbst behandelt wurden. Der Grund dieser grossen Zunahme ist darin zu suchen, dass viele Kinder mit schnell verlaufenden hitzigen Krankheiten (390) aufgenommen wurden, was für das zunehmende Vertrauen der Anstalt spricht, da der Arme es gewöhnlich aufs Aeusserste kommen lässt, ehe er sein Kind ins Spital gibt. Sämmtliche Kranke nahmen 17,622 Verpflegstage in Anspruch, daher im Durchschnitte auf einen Kranken 16 $^1/_3$ derselben kommen, deren Kostenaufwand auf 43 $^1/_2$ Kreuzer sich täglich belief. Es muss dieser Betrag um so geringer erscheinen, als noch überdiess aus demselben von 3683 ambulatorisch behandelten kranken Kindern 2502 die Arzneien gratis erhalten haben.

Zu den in dem Spitale behandelten Krankheiten lieferten Entzündung, und darunter besonders Lungen- und Rippenfellentzündungen (128) das grösste Contingent, an diese reiht sich der Zahl nach Durchfall (64), Augenentzündungen (62), Tuberkeln (60) u. s. f. Unter den ambulatorisch behandelten figuriren mit den grössten Ziffern Katarrhe (528), dann Diarrhöen (290), Lungen- und Rippenfellentzündungen (262) u. s. f.

Seit der Errichtung dieser Anstalt im Jahre 1837 bis zum Schlusse des vorigen Jahres wurden im Ganzen 10,161 kranke Kinder in der Anstalt, und 62,084 ambulatorisch, somit zusammen 72,245 Kinder behandelt.

Aus der detaillirten Auseinandersetzung des Vermögensstandes dieser Privatwohlthätigkeitsanstalt ersehen wir die grossartige reele Theilnahme der Mitglieder des Allerhöchsten Hofes, sowie jener der höchsten und höheren Schichten der Wiener Bevölkerung zur Aufrechthaltung dieses Kinderspitales, und es erscheint die derselben seit der Entstehung im vermehrten Masse fortan zu Theil gewordene Unterstützung von Seite der Behörden, und der mit der Leitung des Sanitätswesens betraut gewesenen Medicinalpersonen gewiss im schönsten Lichte; welchem Ergebnisse wir um so mehr unsere volle Anerkennung zollen müssen, als die unabsehbaren Hindernisse nur zu allgemein bekannt sind, mit welchen, um auf dem Wege der Privatwohlthätigkeit in so kurzer Zeit zu so erfreulichen Fortschritten und Resultaten zu gelangen, die Gründer und Vorsteher dieses Institutes zu kämpfen hatten.

Personalien.

Ernennungen. Der Minister des Innern hat die Kreisärzte und Doctoren der Medicin: *Franz Sacyma*, *Franz Schreiter*, *Johann Eiselt*, *Hermann Ambrosi*, *Franz Skoda*, *Ignaz Klinger*, *Josef Hoser*, *Anton Seidemann*, *Vincenz Werner*, *Josef Müldner* und *Alois Wittowsky*, ferner die Kreiswundärzte und Doctoren der Medicin: *Gustav Adolf Köhler*, und *Karl Wostry* zu Kreisärzten für das Königreich Böhmen ernannt.

Beförderung. RFA. Dr. *Hermann Köstler* des Infanterie-Regiments Nr. 29 zum Stabsfeldarzte.

Transferirungen. RFA. Dr. *Ignaz Buberl* vom Garnisonsarztes-Posten in Czernowitz zum 6. Kür.-Rgt.; — RFA. Dr. *Raffay* von diesem auf jenen; — OA. Dr. *Anton Cataneo* vom 49. Inf.-Rgt. zur Kriegsmarine; — Prov. OA. Dr. *Anton Liebich* vom 46. zum 51. Inf.-Rgt.

Vorgerückt in höhere Gebührsclassen sind: RFA. II. Cl. Dr. *Josef Wagner* vom 7. Uhl.-Rgt. zum RFA. I. Cl.; — OA. II. Cl. Dr. *Franz Marek* vom 16. Jäger-Bataillon zum OA. I. Classe.

Pensionirung. Der Stabsarzt Dr. *Lorenz Friedrich* wurde in den Pensionsstand versetzt.

Erledigte Stellen.

Für die Besetzung der Stelle eines Assistenten an der pathologischen Anatomie in Prag ist der Concurs ausgeschrieben.

Bei dem fürstlich Dietrichstein'schen Hüttenamte zu Pelles, Czaslauer Kreis in Böhmen, ist die Stelle eines Wundarztes, der seinen Wohnsitz in Pelles hat, erledigt. Mit dieser Stelle ist ein jährlicher Gehalt von 250 fl., dann ein Deputat von 3 Klaftern weichen Scheiterholzes, und 2 Kubikklaftern Torfes verbunden. Bewerber um diese Stelle haben ihre gehörig belegten Gesuche bis längstens 15. Juni l. J. bei dem Pelleser Hüttenamte einzubringen.

Druck von L. C. Zamarski, Universitäts-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).